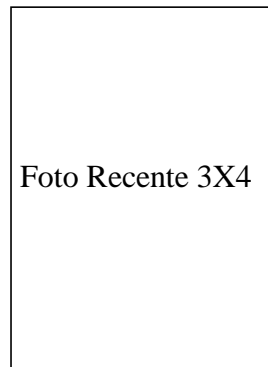


Ao Exmo. Sr.

Diretor da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras e Ribeirão Preto da
Universidade de São Paulo



NOME: _____ **Nº** _____,
tendo em vista a minha aprovação no processo seletivo, venho requerer a Vossa Senhoria, a matrícula
como aluno regular do curso de () Mestrado () Doutorado () Doutorado Direto do Programa de
Pós-Graduação em _____, dessa Faculdade.

- OBS:**
- () nunca fui aluno de pós-graduação da USP.
 - () fui aluno de pós-graduação da USP com conclusão de curso.
 - () fui aluno de pós-graduação da USP com desligamento.

Ribeirão Preto, _____ de _____ de _____.

Assinatura



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto
Serviço de Pós-Graduação

TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE

IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

Nome:

Programa:

Curso: () Mestrado () Doutorado () Doutorado Direto

Data a Matrícula:

Declaro ter conhecimento do Regimento da Pós-Graduação da USP, do Regulamento da Pós-Graduação, das Normas do Programa em que estou efetivando a matrícula, bem como das obrigações abaixo discriminadas:

- 1) Efetuar minha matrícula semestralmente, dentro do período divulgado, mesmo após a conclusão dos créditos mínimos exigidos até a defesa;
- 2) Integralizar os créditos necessários em disciplinas de pós-graduação e/ou seminários se exigido;
- 3) Estar aprovado no exame de proficiência em língua estrangeira exigida, dentro do prazo máximo fixado nas normas do Programa;
- 4) Realizar e estar aprovado no exame de qualificação dentro do prazo máximo fixado nas normas do Programa, prazo máximo a contar da data de meu ingresso, e caso venho a convalidar disciplina cursada como aluno especial, este prazo será contado a partir do início da disciplina, e não da data de meu ingresso na pós-graduação.
- 5) Prestar relatórios solicitados pelos órgãos de fomento ou pela Coordenação do Programa, semestralmente ou quando solicitados. O não atendimento dentro do prazo implicará no cancelamento definitivo da bolsa, bem como no seu desligamento junto ao Programa que está matriculado, por desempenho acadêmico insatisfatório.
- 6) Bolsista CAPES – Demanda Social, deve realizar a Etapa de Preparação Pedagógica e Estágio Docência. No Programa que possuir os dois cursos, mestrado e doutorado, é obrigatório apenas aos alunos de doutorado. No Programa que possuir somente o curso de mestrado, a obrigatoriedade do estágio docência será transferida para o mestrado;
- 7) Depositar os exemplares da dissertação de mestrado ou da tese de doutorado, juntamente com a autorização do depósito pelo orientador, de acordo com normas estabelecidas;
- 8) Caso seja estrangeiro, deverá também, obrigatoriamente, demonstrar proficiência em Língua Portuguesa, bem como entregar cópia da renovação do RNE (protocolo) toda vez que atualizado na Polícia Federal, estando ciente de que a não atualização poderá acarretar o seu desligamento no curso ou pelo não recebimento do diploma em caso de não ficar legalmente no País com o visto de estudante.
- 9) O não cumprimento das obrigações acima, dentro dos prazos, implicará no desligamento definitivo de minha matrícula.

Assinatura do Aluno



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto
Serviço de Pós-Graduação

À Comissão de Pós-Graduação:

Área de Concentração: _____

Nível: _____ Departamento: _____

Nome e Assinatura do candidato: _____

ACEITAÇÃO DO CANDIDATO

Declaração do Orientador quanto à aceitação do candidato:

Ribeirão Preto, _____ de _____ de _____.

Nome do Orientador

Assinatura do Orientador



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto
Serviço de Pós-Graduação

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA DE ACOMPANHAMENTO OU MATRÍCULA EM DISCIPLINA

Nome do Aluno(a): _____ N° USP: _____	
E-mail: _____ Celular: _____	
Curso: <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado <input type="checkbox"/> Doutorado Direto	
Programa: <input type="checkbox"/> Biologia Comparada <input type="checkbox"/> Computação Aplicada <input type="checkbox"/> Educação <input type="checkbox"/> Entomologia <input type="checkbox"/> FAMB <input type="checkbox"/> Psicobiologia <input type="checkbox"/> Psicologia <input type="checkbox"/> Química <input type="checkbox"/> PROFQUI	

MATRÍCULA DE ACOMPANHAMENTO: []

ou

PRÉ-MATRÍCULA EM DISCIPLINA

Código	Nome	Assinatura responsável pela disciplina (*)	Utilizável ou Disponível (**)
			<input type="checkbox"/> Utilizável <input type="checkbox"/> Disponível
			<input type="checkbox"/> Utilizável <input type="checkbox"/> Disponível
			<input type="checkbox"/> Utilizável <input type="checkbox"/> Disponível
			<input type="checkbox"/> Utilizável <input type="checkbox"/> Disponível
			<input type="checkbox"/> Utilizável <input type="checkbox"/> Disponível
			<input type="checkbox"/> Utilizável <input type="checkbox"/> Disponível
			<input type="checkbox"/> Utilizável <input type="checkbox"/> Disponível
			<input type="checkbox"/> Utilizável <input type="checkbox"/> Disponível
			<input type="checkbox"/> Utilizável <input type="checkbox"/> Disponível
			<input type="checkbox"/> Utilizável <input type="checkbox"/> Disponível

Ribeirão Preto, _____ de _____ de _____.

assinatura do aluno

De acordo, _____
assinatura do orientador

(*) Obrigatória para disciplinas de outras unidades da USP, bem como desta unidade, após o prazo do período de matrícula.

(**) Utilizável: para integralização dos créditos. Disponível: para alunos de mestrado, após a conclusão dos créditos exigidos para o curso e término da qualificação (quando exigido). Os créditos disponíveis poderão ser aproveitados no Doutorado.

À

Comissão de Pós-Graduação da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da USP

Eu, _____, venho por meio desta, solicitar a validação do meu título de mestre em _____, obtido na _____, para fins específico de contagem de créditos referentes ao mestrado.

Segue anexo, () cópia do diploma ou () certificado de defesa, declaração de ciência e () histórico escolar do mestrado.

Ribeirão Preto, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Aluno

De acordo:

Nome e Assinatura do Orientador

Verificando a documentação referente ao título de Mestre acima informado, constatamos que a mesma está em ordem, sendo o título de validade nacional, de acordo com o disposto na Portaria nº _____ de _____/_____/_____, publicada no Diário Oficial da União de _____/_____/_____.

CPG, _____/_____/_____.

Presidente da Comissão de Pós-Graduação

DECLARAÇÃO

Eu, _____,
aluno(a) ingressante do curso de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em _____
_____, dessa Faculdade, tenho ciência de que devo entregar no
Serviço de Pós-Graduação, cópia frente e verso do meu diploma de Mestre dentro do prazo máximo de um ano a
contar do meu ingresso no referido Programa.

Tenho ciência ainda de que o não cumprimento da entrega implicará na minha
mudança de nível para o curso de Doutorado Direto, e que neste caso, deverei cumprir o número de créditos
exigidos para os alunos que não possuem o título de mestre, bem como passarei para as normas vigentes na
época da referida mudança de nível.

Ribeirão Preto, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Aluno